

HOTflo Hospital control center

WHITEPAPER

INTEGRAAL

CAPACITEITSMANAGEMENT

IN HET ZIEKENHUIS

en de kracht van een

Hospital control center



Connecting passion for healthcare

www.performance.com

INHOUDSOPGAVE



INLEIDING

Pagina 3



Hoofdstuk 1

DE FUNCTIE VAN HET HOSPITAL CONTROL CENTER IN ICM

Pagina 5



Hoofdstuk 2

DE KRACHT VAN EEN HOSPITAL CONTROL CENTER

Pagina 7



Hoofdstuk 3

STAPPENPLAN OM EEN HOSPITAL CONTROL CENTER TE REALISEREN

Pagina 10



Hoofdstuk 4

ZIEKENHUIZEN DIE OPERATIONEEL STUREN VANUIT HET HOSPITAL CONTROL CENTER

Pagina 13



Hoofdstuk 5

DE TOEKOMST VAN EEN HOSPITAL CONTROL CENTER

Pagina 21



Sinds enkele jaren hebben ziekenhuizen integraal capaciteitsmanagement (ICM) omarmd. Een begrijpelijke keuze, want de maatschappij is volop in ontwikkeling en daarmee ook de vraag naar en het aanbod van zorg. Door te sturen op capaciteit kunnen we de patiënt centraal blijven stellen en kwalitatief hoogwaardige zorg leveren, terwijl we de kosten onder controle houden. De afgelopen tien jaar zien we dan ook dat eigenlijk alle ziekenhuizen in Nederland een afdeling Capaciteitsmanagement opzetten. Een volgende stap in de ontwikkeling van integraal capaciteitsmanagement is om meer centraal sturing te geven aan de capaciteiten.

Steeds meer ziekenhuizen kiezen om hiervoor een Hospital control center in te richten. COVID-19 is voor veel ziekenhuizen de aanleiding geweest om deze stap versneld te nemen. Door de toestroom van COVID-19-patiënten met een zeer intensieve zorgvraag, nam de druk op de capaciteiten in korte tijd enorm toe. Om (personele) capaciteit vrij te spelen voor de IC en de kliniek moest andere, minder urgente zorg worden uitgesteld.



DE BASISPRINCIPES VAN ICM

Integraal capaciteitsmanagement is het continu matchen van vraag naar en aanbod van zorg met als doel om de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg te garanderen tegen acceptabele kosten.

Lees de basisprincipes van ICM →



Continu inzicht in vraag naar en aanbod van capaciteit is cruciaal om goed zicht te hebben op de in-, door- en uitstroom van patiënten, maar ook op de samenhang tussen de verschillende capaciteiten. In het Hospital control center (HCC) wordt dit geboden. Bovendien heeft het HCC zich bewezen als een plek waar zorgprofessionals elkaar ontmoeten en coördinatie en afstemming plaatsvindt. Op die manier kan zowel de COVID-zorg als de niet urgente non-COVID-zorg zoveel mogelijk worden gegarandeerd.

Deze whitepaper geeft inzicht in wat een Hospital control center is, wat de toegevoegde waarde ervan is en aan welke voorwaarden voldaan moet worden om te komen tot een succesvolle implementatie. We sluiten af met ervaringen vanuit een aantal ziekenhuizen en een doorkijk naar de toekomst.

DE FUNCTIE VAN HET HOSPITAL CONTROL CENTER IN INTEGRAAL CAPACITEITSMANAGEMENT



Wat is de plek van het Hospital control center binnen integraal capaciteitsmanagement? De meeste mensen zijn bekend met de besturingscyclus capaciteitsmanagement. In zes stappen wordt een cyclus doorlopen van strategische capaciteitsbepaling via tactische en operationele planning en sturing naar het meten van prestaties en continu verbeteren. We zetten de zes stappen nog even onder elkaar.





① Strategische capaciteitsplanning

Het op basis van zorgvraag en productieprognoses/ -afspraken begroten van de benodigde capaciteit en het opstellen van een integraal capaciteitsjaarplan.

② Tactische capaciteitsplanning

Het periodiek beoordelen van productie, zorgvraag en operationele prestaties als basis voor het definitief toewijzen en vrijgeven van capaciteit voor de komende twee tot drie maanden.

③ Operationele capaciteitsplanning

Het integraal en onderling afgestemd plannen van de zorg en capaciteit. Zoals artsen, personeel, ruimtes en materialen.

④ Operationele capaciteitssturing

Het continue monitoren van de zorg en de beschikbare capaciteit en het vroegtijdig signaleren van knelpunten en deze oplossen.

⑤ Beoordelen prestaties

Systematisch monitoren en beoordelen van het behaalde prestatieniveau

⑥ Systematisch verbeteren

Zoeken naar mogelijkheden voor optimalisatie van het verbeteren van prestaties

Het HCC dat inmiddels in menig ziekenhuis draait, richt zich nu vooral op het onderdeel operationele capaciteitssturing, stap vier in de besturingscyclus. In het volgende hoofdstuk nemen we de rol en positie van het HCC onder de loep. In hoofdstuk vier vertellen vier capaciteitsmanagers over de operationele sturing binnen het HCC van hun ziekenhuis.

Benieuwd hoe besturingscyclus
capaciteitsmanagement in de
praktijk werkt?

Lees hier een casus →





Een juiste planning en afstemming tussen zorgvraag en capaciteitsaanbod is fundamenteel als in een ziekenhuis de juiste zorg op het juiste moment geleverd moet worden. Maar dan moet je wel overzicht hebben. Voor dat doel hebben steeds meer ziekenhuizen een Hospital control center (HCC) ingericht.

WAT IS EEN HOSPITAL CONTROL CENTER?

Een HCC ontsluit alle databronnen en brengt relevante informatie over vraag en aanbod van capaciteit binnen het ziekenhuis samen op één centrale plek. En de externe factoren die van invloed kunnen zijn op de diverse patiëntenstromen naar je ziekenhuis. Hierdoor ontstaat overzicht en kunnen afgewogen besluiten worden genomen die nu vaak op diverse momenten op verschillende afdelingen in het ziekenhuis worden genomen zonder dat overzicht te hebben.

Die centrale plek is een soort verkeerstoren waar capaciteits- en zorg-professionals en managers elkaar ontmoeten. Op grote schermen zijn real time data zichtbaar, zoals het aantal beschikbare bedden per afdeling, de OK-bezetting, de zorgzwaarte, de verwachte verblijfsduur van patiënten, de beschikbaarheid van personeel, de voorraad medicatie en mondkapjes, etc. In één oogopslag is duidelijk hoe de diverse afdelingen en het ziekenhuis als geheel er qua planning, logistiek en capaciteit voorstaan. Wachttijden, doorlooptijden, doorstroming en doelmatigheid worden inzichtelijk. Met slimme rekenmodellen worden analyses gemaakt, waarmee vooruitgekeken kan worden. Dreigt er een knelpunt te ontstaan, dan waarschuwt het systeem. Dat kan ook een paar uur of zelfs veertien dagen van tevoren zijn, dus voordat het knelpunt zich daadwerkelijk voordoet. Er is dan nog genoeg tijd om proactief bij te sturen.





WAT BIEDT EEN HCC HET ZIEKENHUIS?

Het Hospital control center helpt bij operationele sturing van het ziekenhuis. Een HCC heeft een ziekenhuis veel te bieden:

- ✔ Was er voorheen een probleem in de bedrijfsvoering, dan kwamen de verantwoordelijken samen en was het lastig om alle benodigde informatie boven tafel te krijgen. Nu zijn in één ruimte alle benodigde data en de mensen die die data kunnen interpreteren bij elkaar. Daardoor is er overzicht en worden er beslissingen genomen op basis van uniforme informatie.
- ✔ Een HCC maakt de capaciteit ziekenhuisbreed inzichtelijk, waardoor je recht kunt doen aan een eerlijke verdeling van mensen en middelen. Daardoor ontstaan er minder knelpunten en kun je meer patiënten behandelen.
- ✔ Pas je processen en/of capaciteit aan, dan kun je dat onderbouwen met cijfers en analyses. Medewerkers snappen daardoor beter dát er keuzes gemaakt moeten worden en waarom bepaalde keuzes gemaakt worden.
- ✔ De cijfers maken dat je in control bent in plaats van handelt op basis van je gevoel.
- ✔ Daarnaast kun je weloverwogen de balans tussen patiënt, verpleegkundige en bed organiseren. Daarmee verklein je onder andere de kans dat patiënten als 'vreemdliggers' op verkeerde afdelingen terechtkomen. Dat is goed voor je kwaliteit van zorg en de service aan patiënten enerzijds en het werkplezier van verpleegkundigen anderzijds.
- ✔ Een HCC biedt je de mogelijkheid om ziekenhuisbreed vooruit te blikken. Niet 's ochtends kijken wat de dag gaat brengen, maar vooruitkijken naar morgen, overmorgen en de dagen daarna. Daardoor heb je tijd om bij te sturen en kom je minder vaak voor verrassingen te staan.
- ✔ En last but not least is een HCC een laagdrempelige ontmoetingsplek waar je met elkaar ziet wat er daadwerkelijk in het ziekenhuis gebeurt. Iedereen kan binnenlopen en de cijfers en trends bekijken. Dit zorgt niet alleen voor overzicht, maar ook voor verbinding en saamhorigheid.



Kortom: een goed ingerichte HCC is een krachtig instrument voor je ziekenhuis. Het geeft je grip op de uitwerking van voorziene en onvoorziene omstandigheden die jouw zorgvraag en -aanbod beïnvloeden. Daarnaast krijg je inzicht in wat er op verschillende niveaus misgaat. Dat geeft je handvatten om gericht actie te ondernemen, zodat je strategisch, tactisch en operationeel kunt bijsturen. Daardoor houdt je je kwaliteits- en serviceniveau voor patiënten op peil, bied je medewerkers een prettige werkplek en optimaliseer je de doelmatigheid van je ziekenhuis.





Het is goed om je te realiseren dat het nemen van beslissingen over de toewijzing van capaciteit niet nieuw is. Dat doen we in ziekenhuizen al jaren iedere dag. Maar door de komst van een HCC verschuiven verantwoordelijkheden en bevoegdheden en dáár moet je als organisatie heldere afspraken over maken. Op het moment dat je iets nieuws in je organisatie neerzet, verandert het geheel. Als je je dat realiseert en daarop anticipeert, kun je daadwerkelijk processen veranderen.

De inrichting van een HCC is dus meer dan een technische exercitie waarbij we schermen aan de muur schroeven. Het vraagt om fundamentele andere manier van sturen en een verschuiving van rollen en verantwoordelijkheden. Hoe zorg je ervoor dat je goed beslagen ten ijs komt en een succesvolle implementatie van een HCC realiseert? Daarvoor zijn acht stappen: vier voor het leggen van een fundament en vier voor het inrichten van een HCC.

A) Het fundament:

1. Doel → middel

Het leggen van een fundament voor een HCC begint met een doel-middel-discussie. Als organisatie is het belangrijk dat je beseft dat een HCC geen doel op zich is, maar een middel om een doel te bereiken. De discussie over het doel en de problemen die je gaat oplossen moet breed worden gevoerd. Dit zorgt voor draagvlak voor de veranderingen die nodig zijn.

2. Governance

Formuleer de specifieke doelen in het managen van capaciteiten die je nastreeft en ga na wie daarover gaan. Gaat het alleen over bedden of ook over personeel of misschien wel over OK-sessies. Stel jezelf de vraag: is de governance van je organisatie zodanig dat je de gestelde doelen kunt behalen? Of is aanpassing nodig in taken en bevoegdheden?

3. Stakeholders

Het behalen van doelen betekent vaak een aanpassing van processen en werkwijzen. Kijk wie binnen en buiten je organisatie daardoor geraakt worden en zorg ervoor dat je deze mensen in het veranderproces betreft. Bijvoorbeeld artsen. Bedenk hoe het hen gaat helpen. Hun commitment is een voorwaarde voor succes.



4. Van inzicht naar proces

Ga een stap verder dan alleen het bepalen welke informatie en inzichten nodig zijn. Bepaal welke processen, structuren en bijbehorende spelregels je nodig hebt om effectief te kunnen sturen. De processen en structuren moeten ingericht zijn om problemen tijdig te signaleren en geprotocolleerd besluiten te nemen, acties uit te zetten en deze op te volgen. Denk aan overlegmomenten. Maar ook aan rapportages. Waar en door wie worden die besproken? Op die manier voorkom je dat je een probleem wel ziet aankomen, maar niet tot actie overgaat.



B) De inrichting:

5. Locatie en inrichting

De locatie van het HCC is uitermate belangrijk. Het is dé plek waar capaciteits- en zorgprofessionals elkaar ontmoeten om gezamenlijk besluiten te nemen en waar idealiter dagstarts en crisisberaden plaatsvinden. Een centrale, laagdrempelige plek in het hart van het ziekenhuis waar veel medewerkers langskomen en waar voldoende ruimte is voor overleg, verdient daarom de voorkeur. Het HCC moet een natuurlijke ontmoetingsplaats zijn.



6. KPI's en dashboards

Vervolgens bepaal je de relevante KPI's. Daarbij leg je de focus enerzijds op de prestatie-indicatoren maar voor de operationele sturing met name ook op de procesindicatoren die de uitkomst tot gevolg hebben. Stel je je bijvoorbeeld als doel het aantal vreemdliggers te verlagen, dan is het niet zo zeer van belang dat het aantal vreemdliggers in het OCC wordt opgenomen. Veel belangrijker is het om de beschikbaarheid van bedden op de verschillende afdelingen in relatie tot de verwachte instroom goed te monitoren. Heb je dat onder controle, dan voorkom je dat er vreemdliggers op afdelingen komen te liggen. Simpele, toegankelijke dashboards helpen hierbij. Overigens geldt dat in de verantwoordingsrapportage je natuurlijk wel het aantal vreemdliggers rapporteert, zodat je inzichtelijk krijgt of je handelswijze impact heeft gehad.

7. Rollen en interne processen

Als je je doelen helder hebt en weet waarvoor je het HCC gaat gebruiken, dan kun je de interne processen gaan vastleggen, de bezetting van je HCC bepalen en de onderlinge rolverdeling. Het is heel belangrijk om je dataverzameling goed op orde te hebben. Een HCC werkt zo goed als de data die je erin stopt. Voorwaarde voor betrouwbare data is dat de bronsystemen continue zijn bijgewerkt. Bijvoorbeeld patiënten die met ontslag gaan, maar ook mutaties in roosters en ziekmeldingen. Hoe schoner je data zijn, hoe meer je eraan hebt. Ook dit vraagt om een verandering van werken in het ziekenhuis. Deze moet niet worden onderschat.

8. Implementatieplan

Het is een illusie om te denken dat je een HCC zomaar even neerzet. Vaak vraagt het om herinrichting van processen en soms ook van de governance van je ziekenhuis. Moet je daarop wachten voordat je kunt starten? Niet per se, je kunt best klein beginnen. Maar ook dan is het van fundamenteel belang dat je vooraf met elkaar hebt nagedacht over wat je wilt bereiken. Het implementatieplan helpt om daar gestructureerd naartoe te groeien. Alle doelen, processen, rollen & verantwoordelijkheden en techniek komen erin samen.

HOOFDSTUK 4

ZIEKENHUIZEN DIE OPERATIONEEL STUREN

VANUIT HET HCC



De coronacrisis heeft ervoor gezorgd dat ziekenhuizen versneld zijn gestart met een HCC. Daarbij zien we veel overeenkomsten maar ook verschillen. Om de verschillen in werkwijzen te onderzoeken, doen we een rondje langs de velden.

ZUYDERLAND MEDISCH CENTRUM

Kwaliteitsindicatoren helpen bij bepalen capaciteit

Zuyderland Medisch Centrum begon in 2016 om integraal capaciteitsmanagement beter op de kaart te zetten. Toen begin maart steeds meer coronapatiënten zich bij het ziekenhuis meldden, werd binnen een week een Hospital control center (HCC) ingericht met verschillende dashboards. Jacqueline Trommelen was hier als teamleider Integrale Capaciteitsplanning nauw bij betrokken.

“Op het moment dat de crisis zich aandienende, was er vanuit verschillende hoeken van het ziekenhuis veel behoefte aan informatie en dat heeft het HCC ons geboden. Via de monitors kregen we kwantitatief inzicht in de daadwerkelijke omvang van de patiëntenstromen. Daardoor ontstonden er ter plekke discussies, konden we tot de kern van het probleem komen en samen, vanuit de diverse rollen die we in ons ziekenhuis hebben, oplossingen bedenken.



JACQUELINE TROMMELEN | TEAMLEIDER INTEGRALE
CAPACITEITSPLANNING

**“Wij laten de feiten zien en schetsen
verschillende scenario's, waarna er een
bredere discussie volgt die gaat over
keuzes.”**



Bij het vormgeven van het HCC bouwden we meteen kwaliteitsindicatoren in die ons tijdens de eerste golf hielpen bij het bepalen van de capaciteit. Capaciteitsmanagement is namelijk geen doel op zich, maar een middel om je capaciteit op het juiste moment en de juiste manier in te zetten, waardoor je kwaliteit van zorg verbetert. Daarnaast hebben we een voorspelmodel van onze afdeling data science geïntegreerd om de toestroom van COVID-19-patiënten beter in te kunnen schatten. Ook dat bleek heel nuttig en daarom hebben we besloten het HCC door te ontwikkelen als plek voor innovatie.

We zijn er wel achter gekomen dat het heel makkelijk is om veel data te genereren, maar lastiger om die op de juiste manier te interpreteren en dashboards te combineren. Je hebt mensen nodig die de vertaling van de cijfers kunnen maken, zodat de juiste conclusies worden getrokken. Dat is iets om in de toekomst rekening mee te houden.”



OP- EN AFSCHALING ZORG

Welke rol speelt het HCC bij de op- en afschaling van zorg in het Zuyderland Medisch Center?

Lees verder →



SPAARNE GASTHUIS

Focus op personele planning

Margreet de Geus is manager Zorg en Bedrijfsvoering in het Spaarne Gasthuis, waar sinds vier jaar aandacht is voor integraal capaciteitsmanagement (ICM). In 2019 ontstond het idee voor de introductie van een HCC. Toen kwam corona en raakte dit in een stroomversnelling.

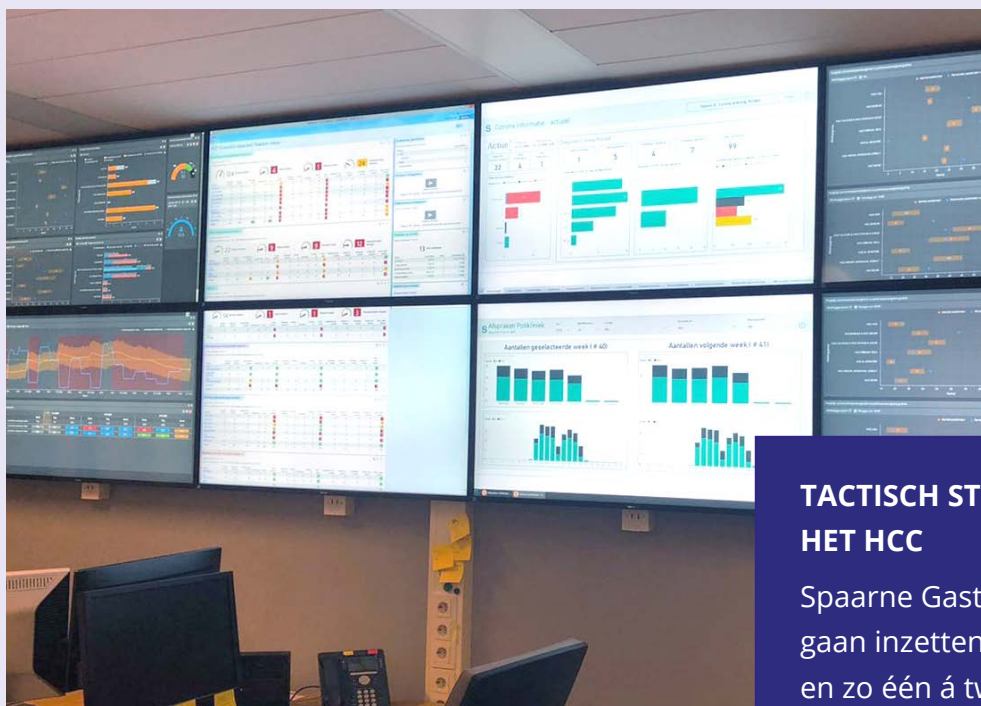
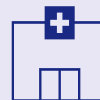
“De tijd dat er op een doordeweekse dag tien verpleegkundigen standaard werden ingepland, terwijl niet bekend was hoeveel patiënten zouden worden opgenomen, is allang voorbij. Iedere dag is het een uitdaging om de beschikbaarheid van bedden en verpleegkundigen zo goed en efficiënt mogelijk op elkaar af te stemmen. En dat lukt ons steeds beter. Een HCC helpt daarbij. Dagelijks komt een vaste groep in het HCC bijeen: functionarissen van de Flexpool, een ICM-adviseur, een afdelingshoofd namens de kliniek, zo nodig een OK-planner, een opname coördinator, een roosteraar en ik. Allemaal mensen die al in het ziekenhuis werkten, we hebben dus geen extra mensen aangenomen. Met z’n allen kijken we ter plekke naar dezelfde data en door de korte lijnen kunnen we snelle besluiten nemen. Dat doen we bij voorkeur gezamenlijk, maar komen we er niet uit, dan heb ik het mandaat om knopen door te hakken.



MARGREET DE GEUS | MANAGER ZORG EN BEDRIJFSVOERING

“Door corona zijn we vanuit een acuut probleem in het hier en nu begonnen. De volgende stap is dat we op tactisch niveau verder vooruit gaan kijken met behulp van de functionarissen van het HCC.”

Door corona zijn we noodgedwongen heel operationeel begonnen met de inrichting van het HCC. We hadden graag meer tijd gehad om afdelingshoofden er al in een vroeg stadium bij te betrekken, de behoeften te peilen en er een training integraal capaciteitsmanagement aan te koppelen. Momenteel zitten we in de tweede coronagolf en zijn we weer volop

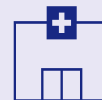


TACTISCH STUREN VANUIT HET HCC

Spaarne Gasthuis wil het HCC ook gaan inzetten om tactisch te sturen en zo één á twee maanden vooruit te kunnen kijken. Hoe ze dat gaat organiseren?

Lees verder →

operationeel bezig, waarbij we hooguit een paar dagen vooruitkijken. Als de situatie weer genormaliseerd is, wordt de volgende stap het HCC meer tactisch in te gaan zetten en één à twee maanden vooruit te kijken. Daar willen we graag de afdelingshoofden en dokters in meenemen. Het idee is stand ups voor hen te organiseren in het HCC. We maken dan de in- en uitstroom van patiënten en de inzet van medewerkers inzichtelijk en koppelen daar idealiter ook de OK- en polikliniekplanning aan.”



SLINGELAND ZIEKENHUIS

Reguliere zorg op integrale wijze opschalen

Al drie jaar werd op projectbasis capaciteitsmanagement toegepast in het Slingeland Ziekenhuis, toen de plannen voor de start van een HCC steeds concreter werden. Ook hier zorgde COVID-19 voor een stroomversnelling. Niet alleen werd in korte tijd een HCC opgetuigd, ook groeide het besef dat integraal capaciteitsmanagement een structurele plek binnen het ziekenhuis verdient.

Capaciteitsmanager Annemijn Houwers: "Capaciteitsmanagement is meer dan een project met een begin, een eind en daartussenin een aantal stappen. Het is een proces en het vormt een wezenlijk onderdeel van je plannings- en controlecyclus. Daarom is per 1 juli 2020 het bureau Integraal Capaciteitsmanagement gestart. Daarmee hebben we een vaste plek binnen de organisatie gekregen met formele rollen en verantwoordelijkheden. We zijn gelinkt aan het lijnmanagement en hebben een adviserende en faciliterende rol. Dat kan op de lange termijn zijn in de vorm van jaarplannen voor de poliklinieken en het beddenhuis. En op ad hoc basis. Bijvoorbeeld als het ziekenhuis volstroomt en er gezamenlijke keuzes moeten worden gemaakt over de inzet van capaciteit.



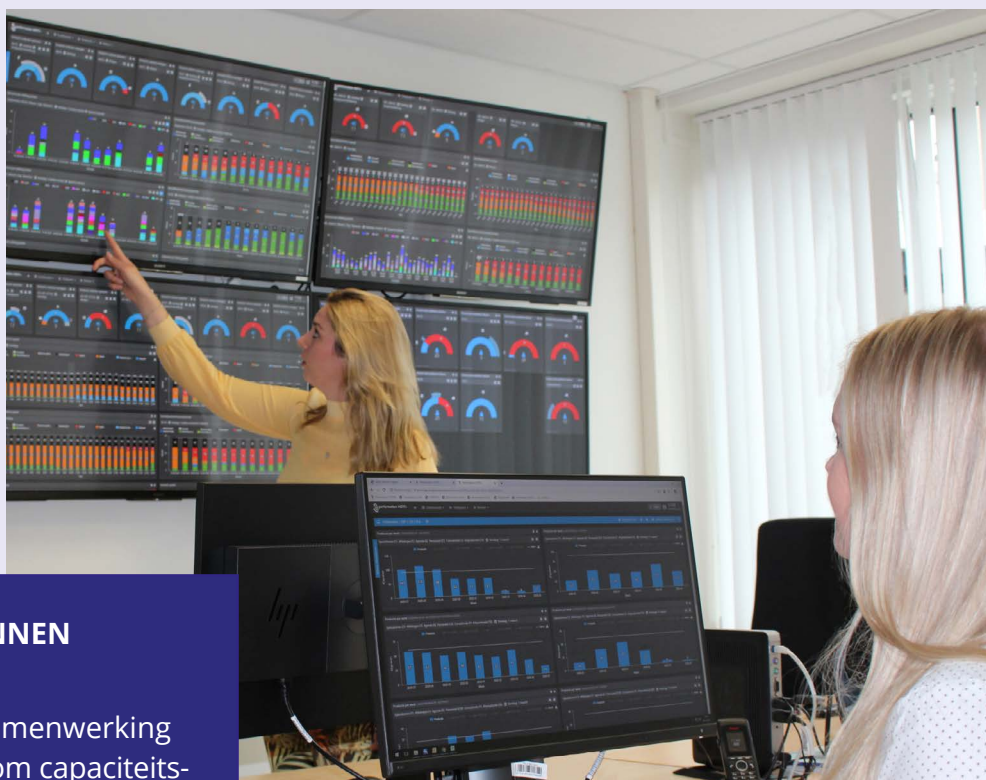
ANNEMIJN HOUWERS | CAPACITEITSMANAGER

"Integraal capaciteitsmanagement is alleen succesvol als je het breed draagt en samen doet."

Tijdens de eerste coronagolf waren de poliklinieken grotendeels stilgelegd. Toen we vervolgens weer gingen opschalen, hebben we dat op een doordachte, integrale wijze gedaan. Om een enorme toestroom naar het ziekenhuis te voorkomen, zijn de poli's niet in één keer opengezet. Daarmee raken namelijk niet alleen je poli's overspoeld, maar ook de afdelingen daarachter. In plaats daarvan hebben we heel goed per polikliniek gekeken naar de afhankelijkheden



binnen het ziekenhuis. De poli orthopedie bijvoorbeeld, maakt veel gebruik van de radiologie, het beddenhuis en de OK, terwijl de poli dermatologie vrijwel alles binnen de eigen muren doet. Ook hebben we in beeld gebracht welke stroom patiënten er vanuit huisartsen binnenkomt. Uiteindelijk is het belangrijk dat je een stabiele flow krijgt, zodat de toestroom niet piekt en je niet te maken krijgt met bijvoorbeeld overbelasting en oplopende toegangstijden.”



ROLVERDELING BINNEN HET HCC

Communicatie en samenwerking vormden de sleutel om capaciteitsmanagement te laten slagen.

Hoe is de rolverdeling binnen het Slingeland Ziekenhuis?

Lees verder →



LUMC

Regionale coördinatiecentrum patiëntenspreiding

Het LUMC is al vijf jaar met capaciteitsmanagement bezig. Begin 2020 implementeerde het LUMC, nog voor de coronacrisis, een HCC. Fieke Sniijders, Adviseur Capaciteitsmanagement, vertelt over het waarom, hoe en wat.

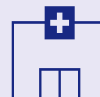
“Wij hebben er bewust voor gekozen capaciteitsmanagement breed in te zetten. Ons capaciteitscentrum omvat daarom drie takken: 1) integraal capaciteitsmanagement wat de besluitvorming omvat rondom de toewijzing van capaciteit, 2) de daadwerkelijke strategische, tactische en operationele planning en 3) het HCC dat overzicht creëert en de mogelijkheid biedt processen op het laatste moment nog bij te sturen. De basis van dit alles vormt een nieuwe jaarlijkse begrotingscyclus waarin onder andere staat wat we het komende jaar willen produceren, welke patiëntenzorg we gaan doen en hoeveel capaciteit daarvoor nodig is. Daarmee stellen we ons een duidelijk doel en dat vereenvoudigt onze planning. Want als je weet wat je in een jaar moet produceren, weet je ook wat je in een week moet doen. Voorheen was dit alles diffuus en ontbrak het overzicht. Je zag toen vaak dat op basis van individuele voorkeuren of specifieke casuïstiek beslissingen werden genomen die niet altijd in het algemeen belang waren.



FIEKE SNIJDERS | ADVISEUR CAPACITEITSMANAGEMENT

“Als afdeling Capaciteitsmanagement kijken wij naar patiëntenstromen. We hangen als het ware boven alle zuilen en verbinden alle schakels. Dat vraagt om een andere positionering en aansturing.”

Door corona is de ingebruikname van het HCC versneld en heeft het zijn toegevoegde waarde al ruimschoots bewezen. Ons ziekenhuis fungeert als regionaal coördinatiecentrum patiëntenspreiding voor de regio west. Dit betekent dat we de overplaatsingen van COVID-19-patiënten coördineren



STARTEN MET EEN SPECIAAL TEAM

Bij de introductie van het HCC in het LUMC, startte een heel nieuw team. Waarom die keuze?

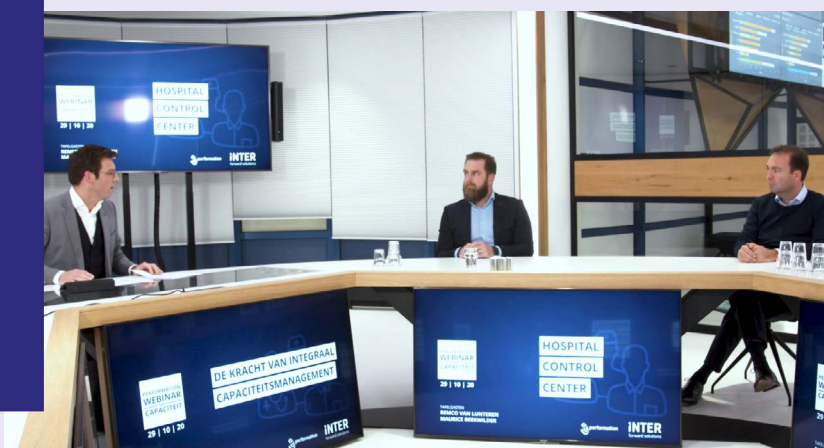
Lees verder →

om de druk op de ziekenhuizen zo goed mogelijk te verdelen. We gebruiken ons HCC om overzicht te houden en voorspelmodellen te maken voor de hele regio. Hiervoor leveren alle ziekenhuizen data bij ons aan. Zo zie je dat door omstandigheden processen zich door evolueren.”

ERVARINGEN VAN HET ST. ANTONIUS EN UMCU

Ook het St. Antonius ziekenhuis en het UMCU zijn een HCC gestart. Maurice Beekwilder (St. Antonius Ziekenhuis) en Remco van Lunteren (UMCU) vertellen welke aspecten van belang zijn bij de realisatie van een ‘Hospital control center’.

Bekijk de video →





De gang langs de diverse ziekenhuizen heeft ons tot het heldere inzicht gebracht dat er wel degelijk manieren zijn om een succesvolle implementatie van een HCC positief te beïnvloeden. Maar de meeste ziekenhuizen geven aan dat dit pas de eerste stap is en door te gaan ontwikkelen. Hoe ziet de toekomst van het HCC eruit?

Er zijn drie logische vervolgstappen:

1. Verbinden van resultaatgebieden;
2. Een ruimere planningshorizon: van operationeel naar tactisch plannen;
3. Van inzicht naar decision support en simulatie.

VERBINDEN VAN MEERDERE RESULTAATGEBIEDEN

Het doelmatig inzetten van capaciteit verhoogt de efficiency en heeft daarmee een positief effect op het financieel resultaat van het ziekenhuis. Maar succesvolle ziekenhuizen sturen niet alleen op financiële resultaten, ze bewaken ook de balans tussen vier resultaatgebieden: de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg; het werkklimaat voor medewerkers; de kosten én de opbrengsten.

Optimale inzet van capaciteit is een essentiële factor bij het sturing geven aan de uitkomsten op deze resultaatgebieden en het bewaren van de balans daartussen. Immers, om de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg te kunnen garanderen en een goed werkklimaat te kunnen creëren voor artsen en medewerkers, is het van belang dat de juiste capaciteiten (mensen, middelen en ruimtes) op het juiste moment en juiste hoeveelheid beschikbaar zijn. Maar capaciteit is duur en de inzet moet daarom gebeuren binnen de budgettaire kaders, dan wel in relatie staan met navenante inkomsten. Dit vraagt continue monitoring en zo nodig bijsturing om kosten en opbrengsten in balans te houden. Het HCC van de toekomst zal daarom niet alleen inzicht geven in logistieke parameters maar ook in de toegankelijkheid (toegangs- en wachttijden), kwaliteitsparameters én financiële resultaten.

RUIMERE PLANNINGSHORIZON

Zoals je eerder in deze whitepaper las, richten de huidige HCC's zich vooral op operationele sturing. Dat houdt in dat er meestal niet verder dan 72 uur vooruit wordt gekeken naar hoeveel zorgvraag wordt verwacht en hoeveel capaciteit beschikbaar is. Het gevolg hiervan is dat er nog steeds veel ad hoc wordt



bijgestuurd. Maar zoals we allemaal weten kan je veel problemen voorkomen als je ze tijdig signaleert. Dat betekent dat HCC's in de toekomst een ruimere planningshorizon krijgen. Een eerste stap van maximaal 72 uur naar 2 weken.

De vervolgstap is om naast operationele sturing ook tactische capaciteitssturing te integreren in het HCC. In het Tactisch control center (TCC) worden de actuele productie en operationele prestaties zoals toegangs- en wachttijden, benutting en weigeringskansen gemonitord en afgezet tegen de productiebegroting, master spreekuurschema, formatieplaatsenplannen, beddenplannen en een OK-masterplan. Op basis van geconstateerde afwijkingen worden adviezen opgesteld om te komen tot aanpassing en zo nodig herverdeling van de capaciteit. Deze adviezen worden besproken in de Tactische Planningsoverleggen waarna capaciteit vrij wordt gegeven voor de operationele planning.

VAN INZICHT NAAR DECISION EN SIMULATIE

Op dit moment levert een HCC vooral inzicht. Inzicht in prestaties en te verwachten knelpunten. Op basis hiervan worden analyses gemaakt om gezamenlijk besluiten te kunnen nemen. Dat gebeurt nu meestal op een geprotocolleerde manier met behulp van beslisbomen.

De voortschrijdende techniek biedt steeds meer mogelijkheden om dit proces te ondersteunen en zelfs deels over te nemen. Voor basale processen betekent dat dat algoritmes de alternatieven afwegen en ons adviseren over de meest wenselijke oplossing. Als er bijvoorbeeld op een afdeling een verpleegkundige te weinig is waar is op dan op dat moment een verpleegkundige over die kan inspringen? Voor de meer complexe vraagstukken zijn simulatie en scenario-building belangrijke ontwikkelingen.

In de nabije toekomst is er software waarmee bijvoorbeeld kan worden bepaald hoe de OK-tijd te herverdelen bij oplopende wachttijden, inclusief de effecten hiervan voor spreekuurschema's en de beddenverdeling in de kliniek.

KLAAR VOOR DE TOEKOMST?

Hoe je een Hospital control center inricht, dat bepaal je als ziekenhuis. Maar houd er rekening mee dat gemeenschappelijke doelen verbindend werken om het gebruik van een HCC écht tot een succes te maken en daarmee ook integraal capaciteitsmanagement.

Is jouw ziekenhuis klaar voor de toekomst?

MEER WETEN?

Wij hopen dat je met het whitepaper inzicht hebt gekregen in wat de toegevoegde waarde van een Hospital control center is en aan welke voorwaarden voldaan moet worden om te komen tot een succesvolle implementatie. Afhankelijk van jouw behoeften ondersteunen we graag in het realiseren van een Hospital control center binnen jouw ziekenhuis. Neem contact op met Auke Speet voor aanvullende informatie.

Auke Speet

Business Lead

Capaciteit en personeel

✉ a.speet@performance.com

📞 +31 6 126 272 04



performance.com/product/hospital-control-center/

OVER PERFORMANCE

Performance biedt zorgaanbieders slimme oplossingen om grip te krijgen op processen. Samen werken we aan een betere toekomst voor de patiënt. Wij doen dit met kennis en expertise, innovatieve technologieën en hart voor de zorg.

CONTACT

Performance

Sweelincklaan 1

3723 JA Bilthoven

Nederland

Tel.: +31 (0)30 233 38 72

www.performance.com



Connecting passion for healthcare